Pneumologie - *i*Epreuves Classantes Nationales

Items, et ressources pédagogiques recommandées

Professeurs Christophe Pison et Bruno Degano

Conférences I et II : 4 et 11 septembre 2014

1. **Collège des Enseignants de Pneumologie, http://www.splf.org/s/spip.php?article1445**
2. **Revue du Praticien (Paris)** : 3 documents différents, complémentaires. Il faut s'abonner à cette revue

- Cédérom des Références Universitaires de la Revue du Praticien.
- Référence : préparation à l'examen national classant : 1 volume, 1200 pages : les 11 modules, maladies et grands syndromes, orientation diagnostique
- Cédérom Dossiers cliniques commentés, +16 euros, comporte 90 dossiers, 500 questions et 400 articles des références universitaires soit 4000 pages

3. **HAS** : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_646948/epreuves-classantes-nationales-ecn-mot-du-president-sommaire-mode-d-emploi

En caractères gras : les objectifs d'enseignements tels que définis dans le programme de l'ECN (Arrêté du 8 Avril 2013 - Publié au Bulletin Officiel de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche du 16 mai 2013 Les numéros sont les numéros des items du programme de l'ECN. En caractères maigres : la version 2010 des objectifs pédagogiques terminaux définis par le Collège des Enseignants de Pneumologie

Conférence I

108. Troubles du sommeil de l'enfant et de l'adulte.
Diagnostiquer les troubles du sommeil du nourrisson, de l'enfant, et de l'adulte
Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.

1. Connaître la définition du syndrome d'apnées du sommeil (SAS) et les définitions des termes apnée, hypopnée, somnolence diurne, « overlap syndrome » et haute résistance des voies aériennes supérieures
2. Connaître les trois types d'apnées : obstructive, centrale et mixte
3. Connaître l'importance du SAS sur le plan épidémiologique
4. Connaître les facteurs de risque de SAS et les comorbidités / complications associées
5. Connaître les signes cliniques évocateurs de syndrome d'apnées obstructives du sommeil (SAOS)
6. Connaître les éléments diagnostiques du SAOS
7. Connaître les situations à risque en cas de SAOS (conduite) et leurs implications pour la vie professionnelle
8. Savoir différencier un SAOS « simple » d'une IRC associée à un trouble respiratoire du sommeil
9. Connaître les différentes options thérapeutiques du SAOS
10. Connaître les principales pathologies susceptibles d'altérer les échanges gazeux pendant le sommeil (BPCO et maladies neuromusculaires)

N° 73. Addiction au tabac.
Repérer, diagnostiquer, évaluer le retentissement d'une addiction au tabac.
Indications et principes du sevrage thérapeutique. Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.

1. Connaître l'épidémiologie du tabagisme et celles des principales maladies liées au tabac
2. Connaître les principaux composants présents dans la fumée du tabac
3. Connaître les principaux risques liés au tabagisme actif, au tabagisme passif, et au tabagisme in utero
4. Connaître les principaux mécanismes de la toxicité pulmonaire et extra pulmonaire de la fumée de tabac
5. Connaître les principaux types de dépendance entraînés par le tabac et la façon d'évaluer cette dépendance
6. Connaître les moyens de prévention primaire et secondaire
7. Connaître les traitements de la dépendance au tabac (pharmacologiques et non pharmacologiques)
8. Connaître les effets toxiques pulmonaires et extra pulmonaires du cannabis, de la cocaïne et de l'héroïne
9. Connaître l'effet dopant des certains médicaments à visée respiratoire

3. Connaître les principaux risques liés au tabagisme actif, au tabagisme passif, et au tabagisme in utero
4. Connaître les principaux mécanismes de la toxicité pulmonaire et extra pulmonaire de la fumée de tabac
5. Connaître les principaux types de dépendance entraînés par le tabac et la façon d'évaluer cette dépendance
6. Connaître les moyens de prévention primaire et secondaire
7. Connaître les traitements de la dépendance au tabac (pharmacologiques et non pharmacologiques)
8. Connaître les effets toxiques pulmonaires et extrapulmonaires du cannabis, de la cocaïne et de l'héroïne
9. Connaître l'effet dopant des certains médicaments à visée respiratoire

N° 151. Infections broncho pulmonaires communautaires de l'adulte et de l'enfant
- Connaître la prévalence et les agents infectieux.
- Diagnostiquer les complications et connaître les critères d'hospitalisation ainsi que les traitements des bronchites aiguës, des bronchiolites, des exacerbations de BPCO et des pneumonies communautaires,
- connaître le traitement de la pneumonie à pneumocoque.
1. Connaître les grands tableaux radio-cliniques des infections respiratoires basses (IRB) communautaires : bronchite aiguë, pneumonie franche lobaire aigue, pneumonies atypiques, pneumonies compliquées (pleurésie purulente, abcès, SDRA)
2. Connaître les principaux micro-organismes responsables des IRB en fonction du terrain et notamment les particularités épidémiologiques des infections à pneumocoques (profils de résistance) et à légionnelles (déclaration obligatoire)
3. Connaître les critères de gravité d'une infection respiratoire basse
4. Savoir identifier et hiérarchiser les indications d'hospitalisation des IRB (principes d'utilisation des scores d'aide décisionnelle)
5. Connaître les moyens de diagnostic microbiologique, leurs indications et leur hiérarchie
6. Connaître l'épidémiologie des pneumonies nosocomiales
7. Connaître les principales présentations radio cliniques des pneumopathies de l'immunodéprimé et les micro-organismes responsables
8. Savoir prescrire le traitement des infections respiratoires basses (critères de choix des molécules, voies d'administration, durée de traitement) selon le terrain et la présentation radio-clinique.
9. Savoir identifier les raisons d'un échec thérapeutique et orienter la conduite à tenir en cas d'échec
10. Connaître les éléments de prévention de la survenue des infections respiratoires basses

N° 155. Tuberculose de l'adulte et de l'enfant
- **Connaître les populations à risque de tuberculose et l'épidémiologie de la résistance du BK**
- **Connaître les indications et savoir interpréter une IDR à la tuberculine, un test interféron gamma**
- **Diagnostiquer une primo infection tuberculeuse, une tuberculose dans ses différentes localisations et chez l'immunodéprimé.**
- **Connaître les principes du traitement d'une tuberculose dans ses différentes localisations, et de sa surveillance notamment de l'observance.**
- **Connaître les mesures de prévention à appliquer dans l'entourage d'un patient atteint de tuberculose.**

1. Connaître l'épidémiologie de la tuberculose en France et dans le monde
2. Connaître l'histoire naturelle de l'infection tuberculeuse, de l'infection tuberculeuse latente (ITL) à la tuberculose maladie (TM)
3. Savoir diagnostiquer une ITL et les différentes formes de la TM
4. Connaître les principes de la réalisation et de l'interprétation de la réaction cutanée tuberculinique
5. Connaître les principes et les indications des tests reposant sur la détection de l'interféron gamma (QuantiFERON® ou T-SPOT.TB®)
6. Savoir prescrire et surveiller un traitement antituberculeux et reconnaître les terrains à risque de tuberculose résistante
7. Connaître les principes et modalités de la chimio prophylaxie primaire et secondaire
8. Connaître les principes et les modalités pratiques de la vaccination par le BCG ainsi que les dispositions légales de son administration
9. Connaître les dispositions médico-légales : déclaration obligatoire de la tuberculose et sa finalité (épidémiologique et enquête dans l'entourage d'un cas), prise en charge des patients en difficulté d'accès aux soins
10. Connaître les particularités et le risque de la tuberculose chez l'immunodéprimé et notamment chez le patient sous anti-TNF

N° 184. Hypersensibilité et Allergies respiratoires chez l'enfant et chez l'adulte. Asthme, rhinite
- Expliquer la physiopathologie de l'asthme et de la rhinite.
- Diagnostiquer une hypersensibilité respiratoire chez l'enfant et chez l'adulte.
- Diagnostiquer un asthme de l'enfant et de l'adulte.
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge.
- Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient.
- Décrire les principes de la prise en charge au long cours.
- Identifier le caractère professionnel d'une allergie respiratoire : démarche diagnostique étiologique, éviction du risque.
1. Connaître les grandes tendances épidémiologiques de l'asthme et de la rhinite allergique : prévalence, mortalité…
2. Connaître le rôle de l'environnement domestique, professionnel et général dans l'allergie
3. Connaître les mécanismes intriquant l'asthme, la rhinite, la conjonctivite mais aussi chez le jeune enfant l'eczéma atopique.
4. Connaître et hiérarchiser les différentes étapes du diagnostic des allergies respiratoires

5. Connaître la physiopathologie de l'asthme
6. Savoir établir le diagnostic positif et le diagnostic différentiel d'une rhinite allergique
7. Savoir établir le diagnostic positif et le diagnostic différentiel d'un asthme
8. Connaître les éléments de gravité d'une crise d'asthme et les modalités de sa prise en charge
9. Savoir évaluer la sévérité de l'asthme
10. Savoir évaluer le contrôle de l'asthme
11. Savoir identifier les principales causes de non contrôle de l'asthme
12. Connaître les mesures d'évictions allergéniques
13. Connaître la place, les précautions d'emploi et les effets secondaires des antihistaminiques, corticoïdes, anti-leucotriènes et de l'immunothérapie spécifique (voies d'administration actuelles), dans la rhinite et dans l'asthme
14. Connaître la place, les précautions d'emploi et les effets secondaires des anticorps anti-IgE dans l'asthme
15. Savoir mettre en place le traitement de fond
16. Savoir définir les objectifs et les modalités de surveillance du traitement de fond de l'asthme
17. Connaître les principes de l'éducation thérapeutique de l'asthme et les plans d'action

N° 206-Pneumopathie interstitielle diffuse
Diagnostiquer une pneumopathie interstitielle diffuse
1. Connaître la définition des pneumopathies interstitielles diffuses
2. Connaître les signes cliniques et radiologiques des pneumopathies interstitielles diffuses (encore appelées pneumopathies infiltrantes ou infiltratives diffuses)
3. Connaître les caractéristiques fonctionnelles respiratoires (EFR) des pneumopathies interstitielles diffuses
4. Savoir orienter l'étiologie en fonction du caractère aigu ou chronique, primitif ou secondaire et de l'état immunitaire du patient (immunocompétence versus immunodépression).
5. Connaître les principales étiologies
6. Connaître la stratégie diagnostique initiale devant une pneumopathie interstitielle diffuse
7. Connaître les manifestations et les principaux critères du diagnostic des principales pneumopathies interstitielles diffuses (Sarcoïdose, Fibrose pulmonaire idiopathique, Pneumopathie d'hypersensibilité, Pneumoconioses)

N° 207. Sarcoïdose
Diagnostiquer une sarcoïdose.
Décrire les principes du traitement et de la prise en charge au long cours
1. Connaître les manifestations respiratoires de la sarcoïdose
2. Connaître les principales manifestations extra-respiratoires
3. Savoir décrire aspects typiques de la sarcoïdose en imagerie thoraciques
4. Connaître les critères du diagnostic d'une sarcoïdose
5. Savoir éliminer les principaux diagnostics différentiels
6. Connaître les modalités évolutives et les complications principales
7. Connaître les principales indications de la corticothérapie systémique (ceci est une recommandation propre au Collège des Enseignants de Pneumologie)

276. Pneumothorax
. **Diagnostiquer un pneumothorax**
. **Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge**
. **Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient**
1. Connaître les éléments du diagnostic positif et du diagnostic différentiel d'un pneumothorax (PNO)
2. Connaître les éléments du diagnostic étiologique d'un PNO : PNO traumatique, PNO spontané primaire, PNO spontané secondaire.
3. Connaître les éléments du diagnostic de gravité d'un PNO
4. Connaître les grands principes de l'exsufflation/drainage et leurs indications
5. Connaître les mesures de prévention des récidives de PNO
6. Connaître les recommandations à donner à un malade qui a eu un 1er épisode de PNO

312. Epanchement pleural.
. **Devant un épanchement pleural, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents**
1. Connaître les éléments du diagnostic positif et du diagnostic différentiel d'un épanchement pleural liquidien
2. Savoir proposer une orientation étiologique tenant compte des données épidémiologiques essentielles, des signes cliniques associés et des résultats de l'analyse de la ponction pleurale.
3. Savoir argumenter la conduite à tenir vis-à-vis d'un exsudat qui ne fait pas la preuve de son étiologie
4. Connaître la distinction épanchement parapneumonique non-compliqué et épanchement parapneumonique compliqué

Conférence II

138, 139, 140, 141, 157. Tumeurs du poumon, primitives et secondaires.
. **Diagnostiquer une tumeur du poumon primitive et secondaire**
. **Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient**
1. Connaître les différentes formes histologiques des cancers broncho-pulmonaires et leurs particularités évolutives
2. Connaître les principales manifestations révélatrices du cancer bronchique ainsi que les syndromes paranéoplasiques les plus fréquents
3. Savoir reconnaître les aspects les plus caractéristiques en imagerie thoracique
4. Connaître les principales investigations à visée diagnostique d'un cancer bronchique et les hiérarchiser en fonction de leur degré d'invasivité et de la localisation de la tumeur.
5. Connaître les investigations thoraciques et extra-thoraciques nécessaires au bilan pré thérapeutique d'un cancer bronchique, selon l'histologie.
6. Connaître les principales options thérapeutiques, leurs indications et leurs complications respectives ainsi que les grands principes thérapeutiques en fonction du stade « localisé », « localement avancé » ou « disséminé ».
7. Connaître les éléments d'opérabilité (paramètres cardio-respiratoires, état général et nutritionnel) et de résécabilité (bilan d'extension) d'un cancer bronchique non à petites cellules CBNPC
8. Connaître les bases de l'oncogenèse sur lesquelles reposent les thérapies ciblées (facteurs de croissance, angiogénèse)
9. Connaître les principales modalités d'évaluation de la thérapeutique et de suivi post thérapeutique des cancers bronchiques non à petites cellules et des cancers à petites cellules.
10. Connaître les modalités d'expression radio-cliniques des cancers secondaires du poumon et les démarches du diagnostic.

324. Opacités et masse intra-thoraciques.
. **Devant une opacité ou une masse intra-thoracique, argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents**
1. Savoir les principaux éléments qui interviennent dans l'estimation de la probabilité qu'un nodule pulmonaire soit cancéreux
2. Connaître les modalités d'exploration d'un nodule pulmonaire et hiérarchiser les explorations en fonction du terrain sous-jacent, de la taille de la lésion et de son aspect tomodensitométrique.
3. Connaître les affections qui se traduisent par une opacité ou masse du médiastin, en les classant selon leur topographie.
4. Savoir hiérarchiser les investigations à visée diagnostique face à une opacité ou masse du médiastin en fonction de leur degré d'invasivité et de la localisation de la tumeur

193. Détresse respiratoire aiguë du nourrisson de l'enfant et de l'adulte. Corps étranger des voies aériennes supérieures.
. **Diagnostiquer une détresse respiratoire aiguë du nourrisson, de l'enfant et de l'adulte**
. **Diagnostiquer un corps étranger des voies aériennes supérieures**
. **Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge**
1. Connaître les éléments du diagnostic de corps étranger dans les voies aériennes en fonction de l'âge du patient
2. Savoir organiser la prise en charge d'un enfant suspect d'avoir inhalé un corps étranger
3. Connaître les signes cliniques et paracliniques de l'insuffisance respiratoire aigue
4. Connaître les principales causes de détresse respiratoire aigüe de l'adulte
5. Savoir proposer une stratégie d'investigations à visée étiologique en fonction du tableau clinique
6. Identifier les signes de gravité imposant des décisions thérapeutiques immédiates
7. Décrire les mesures à mettre en œuvre en urgence: gestes et manœuvres, mesures de surveillance immédiate, orientation du patient
8. Connaître la définition du SDRA

197. Douleur thoracique aiguë et chronique.
. **Diagnostiquer une douleur thoracique aiguë et chronique**
. **Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge**
1. Identifier les signes de gravité imposant des décisions thérapeutiques immédiates
2. Face à une douleur thoracique aigue, savoir proposer un arbre diagnostique décisionnel tenant compte des données épidémiologiques essentielles, des comorbidités, des caractéristiques séméiologiques de la douleur et des résultats des principales investigations paracliniques disponibles dans le cadre de l'urgence.
3. Décrire les mesures à mettre en œuvre en situation d'urgence: gestes et manœuvres éventuels, mesures de surveillance immédiate, orientation du patient.
4. Connaître les éléments d'orientation diagnostique face à une douleur thoracique chronique

198. Dyspnée aiguë et chronique.
. **Diagnostiquer une dyspnée aiguë et chronique**
. **Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge**
1. Identifier les signes de gravité imposant des décisions thérapeutiques immédiates
2. Face à une dyspnée aigue, savoir proposer un arbre diagnostique décisionnel tenant compte des données épidémiologiques essentielles, des comorbidités, des signes cliniques associés et des résultats des principales investigations paracliniques disponibles dans le cadre de l'urgence.
3. Décrire les mesures à mettre en œuvre en situation d'urgence: gestes et manœuvres éventuels, mesures de surveillance immédiate, orientation du patient.
4. Savoir coter la sévérité d'une dyspnée chronique
5. Connaître les éléments d'orientation diagnostique face à une dyspnée chronique

211. Œdème de Quincke et anaphylaxie.
. **Diagnostiquer un œdème de Quincke et une anaphylaxie**
. **Prise en charge immédiate (P)**
1. Connaître les grandes étiologies
2. Connaître la physiopathologie des réactions anaphylactiques
3. Connaître les manifestations cliniques systémiques, cutanées, digestives et pulmonaires de l'anaphylaxie
4. Connaître la prise en charge y compris la posologie de l'adrénaline
5. Savoir enseigner à un malade les indications et la réalisation de l'auto-injection d'adrénaline

227. Bronchopneumopathie chronique obstructive
. **Diagnostiquer une bronchopneumopathie chronique obstructive**
. **Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge**
. **Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient**
. **Décrire les principes de la prise en charge au long cours**
1. Connaître la définition de la BPCO
2. Connaître l'épidémiologie de la BPCO et les facteurs de risque de la BPCO
3. Connaître les éléments du diagnostic positif et du diagnostic différentiel
4. Connaître la classification de la sévérité de la BPCO (GOLD)
5. Connaître les comorbidités fréquemment associées à la BPCO
6. Savoir identifier une exacerbation/décompensation de BPCO, en évaluer les signes de gravité et en identifier les causes
7. Connaître les modalités de prise en charge d'une exacerbation/décompensation de BPCO
8. Connaître les indications d'hospitalisation d'une exacerbation/décompensation de BPCO
9. Connaître l'évolution naturelle et les principaux facteurs pronostiques (indice BODE)
10. Connaître la place respective du sevrage tabagique, du traitement pharmacologique, de l'éducation thérapeutique et de la réhabilitation respiratoire en fonction de la sévérité de la BPCO

254. Insuffisance respiratoire chronique
. **Diagnostiquer une insuffisance respiratoire chronique**
. **Argumenter l'attitude thérapeutique et planifier le suivi du patient**
. **Décrire les principes de la prise en charge au long cours**
1. Savoir poser le diagnostic d'une insuffisance respiratoire chronique (IRC)
2. Savoir différencies les IRC selon leur mécanisme physiopathologique (insuffisance du soufflet vs insuffisance de l'échangeur)
3. Connaître les principaux mécanismes responsables d'une hypoxémie et ceux responsables d'une hypercapnie
4. Connaître les éléments cliniques et paracliniques permettant d'orienter vers une IRC obstructive et vers une IRC restrictive
5. Connaître les éléments cliniques et paracliniques permettant d'orienter vers une hypertension pulmonaire (HTP)
6. Savoir décrire les signes cliniques de décompensation d'une IRC en distinguant les signes liés à l'hypoxémie et ceux liés à l'hypercapnie
7. Savoir décrire le mécanisme et les conséquences des principales complications de l'insuffisance respiratoire chronique : insuffisance respiratoire aigüe, polyglobulie, hypertension pulmonaire, rétention hydro-sodée
8. Connaître les indications et les modalités de l'oxygénothérapie de longue durée et celles de la ventilation non invasive (VNI)
9. Savoir prescrire et surveiller une oxygénothérapie chez un malade hypercapnique
10. Connaître les implications médico-sociales de l'IRC (Affection de Longue Durée)